

## TÄYSKAATO

Muistisairaahan arkeen aktiivisuutta peliteknologiaa hyödyntäen

Kontio Mira  
Rytkönen Juho

Opinnäytetyö  
Hyvinvointiala  
Geronomikoulutus  
Geronomi (AMK)

2018

Hyvinvointipalvelut  
Geronomikoulutus  
Geronomi (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Mira Kontio ja Juho Rytönen	<b>Vuosi</b>	2018
<b>Ohjaaja(t)</b>	Sari Arolaakso		
<b>Toimeksiantaja</b>	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä		
<b>Työn nimi</b>	Täyskaato. Muistisairaana osallisuuden lisääminen Xbox-pelikonsolin avulla		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	40 + 1		

---

Tämä projektimuotoinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän asumispalveluyksikön kanssa. Kehittämistyö muistisairaiden osallisuuden lisääjänä toteutettiin kirjallisuuskatsauksena sekä toiminnallisena kehittämistyönä. Tämä opinnäytetyö oli osa laajempaa viriketoimintamallin kehittämistyötä. Kokonaisuudessaan uusi viriketoimintamalli tulee käytäntöön kuntayhtymän vanhusten asumispalveluyksiköihin. Asumispalveluyksikön viriketoimintaa uusitaan ja kehitetään jatkuvana prosessina.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää muistisairaana aktivointia asumispalveluyksiköissä peliteknologiaa hyödyntäen. Tavoitteena oli lisätä muistisairaiden arjen mielekkyyttä, aktiivisuutta, osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Tavoitteena oli myös lisätä henkilökunnan tietoisuutta peliteknologian mahdollisuuksista muistisairaiden arjen aktivoinnissa.

Projektin aikana ymmärsimme, kuinka tärkeää muistisairaille on sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, yhteisöllisyys ja elinikäinen oppiminen. Hyvän hoidon periaatteissa tulisi kiinnittää huomiota muistisairaiden toimintakyvyn tukemiseen ja mielekkääseen toimintaan. Arjen mielekkyyttä ja osallisuutta mielestämme voidaan lisätä peliteknologian avulla.

Peliteknologialla on mahdollista lisätä iäkkäiden elämänlaatua arjessa. Teknologian avulla on mahdollisuus olla kosketuksissa kaikkiin elämänlaadun neljään eri osa-alueeseen: fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, sosiaalisten suhteiden ylläpitoon sekä elinoloihin.

Teoriassa avaamme erilaisia muistisairauksia, muistisairaiden osallisuutta, peliteknologian hyödyntämistä arjen aktivoinnissa sekä muistisairaiden ohjaamista.

Avainsanat

Muistisairas, peliteknologia, osallisuus, aktivointi, arjen mielekkyyks

Hyvinvointipalvelut  
Geronomikoulutus  
Geronomi (AMK)

---

<b>Author</b>	Mira Kontio and Juho Rytönen	<b>Year</b>	2018
<b>Supervisor</b>	Sari Arolaakso		
<b>Commissioned by</b>	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä		
<b>Subject of thesis</b>	Full Stike		
<b>Number of pages</b>	40 + 1		

---

This project kind thesis is being put into practice with the co-operation of Ylä-Savon SOTE commune society's housing unit. The gaming technology as part of increasing the activity of dementic patients' is being put into practice based on literature and the experience of the pilot project. The housing unit's impulse activity is being re-newed and developed continuously. This project is a part of a larger impulse activity development process. All this new impulse development model will see at all commune society's service units.

The meaning of our thesis is to develop a dementic patient's activation at housing units through gaming technology. Our goal is to increase all dementic patients' activity and communication skills and of course also being part of the social interaction. Our goal is also to increase the staff's awareness about gaming technology possibilities in activating of dementic patients.

The project our thesis was to develop the activation of a dementic in housing service units using game technology. The goal is to increase the meaningfulness, activity, inclusiveness, and social interaction of everyday life. It also aims to increase staff's awareness of the possibilities of gaming technology to activate memory impaired people.

With this technology it is possible to increase the quality of life of elderly. Technology makes possible to be in touch with all 4 different qualities of living: physical ja psychological, keeping up the social skills and the quality of living.

In theory we open up different memory disorders, demential patient's participation, gaming technology's development in impulse activity and demential patients' guidance.

key words:

demential patients, gaming technology, disorders, activation, the meaning of everyday life

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 MUISTISAIRAAN SOSIAALISUUS, OSALLISUUS JA ELINIKÄINEN OPPIMINEN.....	7
2.1 Yleisimmät muistisairaudet .....	8
2.2 Muistisairaahan osallisuuden tukeminen .....	9
2.3 Muistisairaiden elinikäisen oppimisen tukeminen .....	11
2.4 Muistisairaahan ikäihmisen ohjaaminen .....	14
3 MUISTISAIRAAN ARJEN MIELEKKYYDEN LISÄÄMINEN TEKNOLOGIAA HYÖDYNTÄEN .....	16
3.1 Muistisairaahan arjen mielekkyys .....	17
3.2 Peliteknologia muistisairaahan arjessa.....	18
3.3 Pelikonsoli Xbox pelikonsoli muistisairaahan aktivoijana .....	20
4 PROJEKTIN TOTEUTUS YLÄ- SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ ASUMISPALVELUYKSIKÖIHIN.....	22
4.1 Projektin tarpeen tunnistaminen .....	22
4.2 Projektin tarve ja tavoite.....	23
4.3 Projektin vaiheet .....	24
4.4 Projektin toteutus ja kokemukset .....	26
5 PROJEKTIN TULOS JA ARVIOINTI.....	30
5.1 Ohje pelihetken järjestämiseen.....	30
5.2 Xbox pelikonsolin käyttöönotto .....	32
5.3 Arviointi .....	33
6 POHDINTA .....	36
LÄHTEET.....	38
LIITE .....	42

## 1 JOHDANTO

Suomen väestön ennustetaan ikääntyvän melko voimakkaasti vuoteen 2030 asti. Tällä hetkellä yli 65- vuotiaiden osuus väestöstä on noin 16 %, vuoteen 2030 sen arvioidaan nousevan 26 %. Ennusteiden mukaan yli 65- vuotiaiden määrän arvioidaan pysyvän samalla tasolla myös seuraavat kymmen vuotta. Hoitotyön näkökulmasta on huomioitava, että väestöllinen hoitosuhde nousee. Tämä tarkoittaa sitä, että sataa työikäistä kohden on 74,6 lasta tai vanhusta, kun luku tänä päivänä on noin 50. Lisäksi yli 85- vuotiaiden osuuden ennustetaan kasvavan 6,1 %. Tämä tarkoittaa sitä, että nykyisestä 94 000:sta määrä nousee 349 000:een yli 85- vuotiaaseen vuoteen 2040 mennessä. (Tilastokeskus 2007.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työ muuttuu tulevaisuudessa ja tarvitaan uudenlaista osaamista toteuttaa teknologiaa asiakkaan hoidossa. Teknologiaa hyödynnetään hoitotyössä aiempaa enemmän. Teknologisia ratkaisuja käytetään tänä päivänä pääsääntöisesti turvallisuuden lisäämiseksi kotihoidossa ja asumispalveluissa. Teknologiset ratkaisut ovat osa hoitohenkilöstön työtä helpottavia tekijöitä. Koska asiakas määrät tulevat kasvamaan on teknologiaa hyödynnettävä tulevaisuudessa myös asiakkaiden omatoimisuuden tukemisessa. Tulevaisuudessa tarvitaan ammattilaisia, jotka osaavat hyödyntää teknologiaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Alastalo, Vainio & Sarivaara 2017, 12; Jauhiai- nen & Sihvo 2016.)

Olemme huomanneet geronomiopiskelujen aikana, kuinka teknologialla on mahdollista lisätä iäkkäiden elämänlaatua arjessa. Kuitenkin pitää huomioida yksinkertaisuus, käyttäjälähtöisyys, iän tuomat erityistarpeet sekä sulautuvuus arjen toimintoihin. Opiskelujen yhteydessä olemme olleet tekemisissä eri tapahtumien kautta ikääntyneiden ohjaamisessa pelikonsolilla pelaamisessa. Innostuimme asiasta kokemustemme kautta, kuinka ikääntyneet pitivät uudenlaisesta aktivointi keinosta ja havainnoimme, kuinka muistisairaat pystyivät oppimaan uutta sekä kuinka peliteknologia vaikuttaa laaja-alaisesti ikääntyneiden toimintakykyyn.

Tulevina geronomeina olemme keskeisessä roolissa ikääntyneiden sosiaalisen toimintakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitäjinä sekä kehittäjinä. Koska kohderyhmänämme ovat muistisairaat ikääntyneet, vaatii heidän ohjaaminen tietämystä muistisairauksista, muistisairaahan henkilön käyttäytymisestä sekä ohjaus- ja motiivointikeinoista.

Opinnäytetyömme toteutimme toiminnallisena projektina. Projektilla tarkoitetaan usein työsuoritusta tai tehtävää. Projekti on varta vasten muodostettu kertaluonteinen työkokonaisuus, jolle asetetaan tavoitteet, kesto sekä resurssit. (Anttila 2001, 11–12.) Projektimme kohdistui Ylä- Savon SOTE kuntayhtymän asumispalveluyksiköihin. Kuntayhtymässä ollaan kehittämässä 2018 vuoden aikana asumispalveluiden viriketoimintamallia, johon on tarkoitus lisätä teknologian osuutta ikääntyneiden kanssa työskenneltäessä. Vuonna 2016 teetetyssä ASLA-kyselyssä ilmeni, että asumispalveluyksiköihin kaivataan lisää sosiaalisuutta, osallisuutta ja aktivoivaa toimintaa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää muistisairaahan aktivointia asumispalveluyksiköissä peliteknologiaa hyödyntäen. Tavoitteena oli lisätä muistisairaiden arjen mielekkyyttä, aktiivisuutta, osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Tavoitteena oli myös lisätä henkilökunnan tietoisuutta peliteknologian mahdollisuuksista muistisairaiden aktivoinnissa.

## 2 MUISTISAIRAAN SOSIAALISUUS, OSALLISUUS JA ELINIKÄINEN OPPIMINEN

Muistisairaus aiheuttaa muutoksia sosiaalisessa kanssakäymisessä sekä ihmissuhteissa, jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Taudin edetessä ihmissuhteissa usein näkyy taudin oireiden vaikutus esim. arkipäivän kahnauksena, epäluulona ja mielipahana jotka näkyvät ihmissuhteissa. Hoitosuhteessa asiallinen ja huomaavainen käyttäytyminen luo turvallisuuden tunnetta ja luottamusta. Luottamuksellinen ilmapiiri ja jatkuvuus näkyvät muistisairaahan sosiaalisissa suhteissa, näiden avulla tuetaan muistisairaahan sosiaalista vuorovaikutusta. Muistisairaahan oireiden vuoksi ihminen voi vetäytyä omiin oloihin ja eristäytyä muista ihmisistä. On tärkeää muistaa, että toisten ihmisten läheisyys, asioiden tekeminen yhdessä ja yhdessä vietetty aika on tärkeää muistisairaalle. (Hallikainen, Mönkäre, Nukari & Forder 2014, 67–84.)

Vanhenemisen tutkimisessa toimintakyky on tärkeä käsite, johon sisältyy yksilön ominaisuudet; haluaminen, osaaminen ja kykeneminen. Sosiaalinen toimintakyky on käsitteenä moniulotteisempi, koska se on sidoksissa ympäristöön ja sen tarjoamiin mahdollisuuksiin. Se vaikuttaa yksilön yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen toimijuuteen. Ongelmat sosiaalisessa toimintakyvyssä näkyvät vaikeutena selviytyä arjen tehtävistä ja rooleista. (Karisto 2007, 275–276; Heikkinen, Jyrämä & Rantanen 2013, 284–286.)

Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen, yhteisöllisyys ja yksilöllisyys on todella tärkeää huomioida. Hyvän hoidon periaatteissa kiinnitetään huomiota muistisairaiden toimintakyvyn tavoitteelliseen tukemiseen, mielekkääseen tekemiseen sekä mielekkääseen toimintaan. Muistisairaahan yksilöllisten vaikutusten tarkastelu on tärkeää palveluiden kehittämisen näkökulmasta. (Sarvimäki, Heimonen & Mäkipetäjä-Leinonen 2010, 65.)

## 2.1 Yleisimmät muistisairaudet

Muistioireita aiheuttavia dementoivia sairauksia ovat yleisimmin Alzheimerin tauti, verisuoniperäinen dementia ja Lewyn kappale – tauti. Yli 65- vuotiaista 5-9 % sairastaa jotakin muistisairautta. Muistisairaudet lisääntyvät iän mukaan ja yli 85- vuotiailla prosenttiosuus on yli 15-kertainen verrattuna 65- vuotiaiden ryhmään. Muistisairaudet ovat yleisiä koko maailmassa ja eroavaisuudet ovat pieniä maanosien välillä. Miesten ja naisten väliset erot ovat hyvin pieniä. Naisten korkeamman eliniän vuoksi yli 85- vuotiailla naisilla esiintyy muistisairauksia huomattavasti enemmän kuin miehillä. (Erkinjuntti, Remes, Rinne & Soininen 2015, 37–38; Kan & Pohjola 2012, 195.)

Tavallisin muistisairaus on Alzheimerin tauti, jota sairastaa 65 – 70 % kaikista keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastavista. Alzheimerin taudin kulku jaetaan tyypillisesti kolmeen osaan. Nämä vaiheet etenevät tasaisesti ja tauti kestää 2-20 vuotta. Taudin ensimmäistä vaihetta kutsutaan lieväksi, jossa keskittyminen on vaikeaa ja aloitekyky sekä suunnitelmallisuus heikkenevät lisäksi sanavarasto alkaa pienentyä. Seuraavaa vaihetta kutsutaan keskivaikeaksi vaiheeksi. Tälle vaiheelle on tyypillistä kyselytaipumuksen lisääntyminen, eikä ihminen ole orientoitunut aikaan ja paikkaan. Hahmottamisvaikeudet lisääntyvät ja ihminen tarvitsee apua moniin päivittäisiin toimintoihin. Viimeistä taudin vaihetta kutsutaan vaikeaksi vaiheeksi. Tässä vaiheessa ihminen tarvitsee hoitoa ja hoivaa ympärivuorokauden. (Erkinjuntti ym. 2015, 38; 126–129; Kan & Pohjola 2012, 197.) Alzheimer tauti aiheuttaa älyllisen toimintakyvyn heikkenemistä mm. puheen tuottaminen ja ymmärtäminen vaikeutuu sekä käsitteellinen ajattelu heikkenee. (Telaranta 2014, 17.)

Verisuoniperäistä dementiaa kutsutaan myös vaskulaariseksi dementiaksi. Tässä sairaudessa on erityyppisiä verenkierron häiriöiden aiheuttamia aivokudoksen vaurioita. Vaskulaarisen dementian oireita ovat hitaus, jähmeys sekä puheen puuroutuminen. Jähmeydestä johtuen kävelyvaikeudet ovat tyypillisiä oireita, jotka ilmenevät myös tasapainohäiriöinä ja kaatumisina. Verisuoniperäisen dementian määrittäminen on yleensä selkeämpää kuin Alzheimerin taudin, koska tämä sairaus alkaa nopeasti. Tauti etenee portaittain ja välillä eteneminen



voi pysähtyä. (Kan & Pohjola 2012, 199.) Vaskulaarinen heikentyminen esiintyy puheen ja kätevyys- ja näköhäiriöitä. Muistivaikeuden tulevat esille useammin lievem-  
pinä. (Telaranta 2014, 17.)

Lewyn kappale- tauti todetaan usein 50–80 vuoden iässä. Myös Lewyn kappale-  
tauti on etenevä muistisairaus, jonka tyypillisiä oireita ovat tarkkaavuuden, vireys-  
tilan ja tiedonkäsittelyyn liittyvät oireet. Lewyn kappale- tautia sairastavilla esiin-  
tyy kävely vaikeuksia, hidasliikkeisyyttä sekä lihasjäykkyyttä, myös näköharhat  
ovat tyypillisiä. Taudin alkuvaiheessa ei välttämättä esiinny muistihäiriöitä, mutta  
taudin edetessä muisti alkaa heiketä vähitellen. (Erkinjuntti ym. 2015, 165–166;  
Kan & Pohjola 2012, 198.)

Otsa- ja ohimolohkojen etuosassa tapahtuvia muutoksia kutsutaan nimellä otsa-  
ohimolohkorappeumat. Tyypillisiä oirekuvia on etenevä dementia eri muodoissa.  
Sairaus alkaa nuorena noin 45 -70 vuoden iässä. Selkeät muistamisen vaikeudet  
ilmenevät vasta taudin edetessä, tyypillisesti sairaus alkaa hiljaa ja ilmenee en-  
simmäisenä vaikeutena puheen tuottamisessa. (Käypähoito- suositus 2010a.)

Parkinson tauti aiheuttaa myös muistisairautta. Oireet ovat kognitiivisia muun mu-  
assa toimintojen hidastuminen ja tarkkaavaisuuden sekä toiminnan ohjauksen  
heikentyminen. (Telaranta 2014, 17.)

## 2.2 Muistisairaana osallisuuden tukeminen

Muistisairaana osallisuudella tarkoitetaan oikeutta ihmissuhteisiin. Heikentynyt  
toimintakyky tai asumispalveluyksikössä asuminen ei saa johtaa tämän oikeuden  
vähenemiseen tai häviämiseen. Muistisairaalla on oikeus ihmisarvoiseen elä-  
mään, oikeus olla osallisena sekä olla arvostettu yhteisönsä jäsen. Ihmisellä on  
toimintakyvystä riippumatta oikeus vaikuttaa yhteiskunnan sekä elinympäristön  
kehittämiseen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä  
iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012.)

Muistisairaahan inhimillinen arki ja hyvä elämä ovat toimintakyvyn edistämisen tavoitteena. Päivittäiset aktiviteetit mahdollistavat muistisairaahan omatoimisuuden ja toimintakyvyn säilymisen mahdollisimman pitkään, myös palvelukodissa. Muistisairaahan toimintakyvyn ylläpitämisen tavoitteena on muistin aktivoituminen, selviytyminen arkiaskareista, osallistuminen toimintaan ja tekemiseen sekä sosiaalisen verkoston ylläpitämiseen. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 221.)

Kokonaisvaltainen ajattelu muistisairaahan tilanteessa on tärkeää. Tekemisen tulee olla kuntouttavaa ja tavoitteellista. Muistisairasta tulee kunnioittaa oman elämänsä asiantuntijana. Sairauden kaikissa vaiheissa muistisairasta tulee arvostaa ja pitää tasa-arvoisena yksilönä, tällä on merkitystä, kuinka muistisairas kokee elämänlaatunsa. Kun muistisairas saa tehdä vielä asioita mitä hän pystyy ja osaa, on tämä tärkeää elämänhallinnan tunteen säilyttämisen kannalta. (Hallikainen, ym. 2014, 8-9.)

Kuntouttavan psyykkisen aktivoinnin tavoitteena on ikääntyneiden aivotointojen, kuten mm, muistin, keskittymisen ja päättelyn aktivoiminen. Tällä tavoin voidaan tukea ikääntyneiden itsetuntoa, identiteettiä ja itsensä toteuttamista. Aktiivinen toiminta ei saa olla pelkkää ajankulua. Psyykkisen aktivoinnin tavoitteena on tukea ja rohkaista ikääntyneitä käyttämään jäljellä olevia kykyjä ja taitoja. Samassa voidaan rohkaista ikääntyneitä käsittelemään omia tunnetilojaan, psyykinen aktivointi antaa elämälle sisältöä ja sitä myötä antaa mielekkyyttä arjen toiminnoille. Sosiaalisena aktivoinnin tavoitteena on vuorovaikutus tilanteiden lisääminen, sosiaalisten taitojen ylläpitäminen sekä yhteisöllisyys. Fyysisen puolen tavoitteet ovat liikuntakyvyn ja arkitoiminnoista selviämisen ylläpitäminen ja tukeminen. (Airila 2009, 10.)

Toiset ihmiset, läheisyys ja yhteisöllisyyden tunne ovat kaikille tärkeitä. Näillä on suora yhteys kaikkiin toimintakyvyn osa-alueisiin. Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen ja aktivointi tukevat ikääntyneen itsetuntoa, itsearvostusta sekä uskoa omaan kykyihinkin ja tarpeellisuuden tunteeseen. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on tukea muistisairaiden sosiaalista toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 277.)

Vanha sananlasku kuuluu ” kun ihminen tulee vanhaksi, hän muuttuu lapseksi jälleen.” Tällä tarkoitetaan sitä, että ikääntynyt tarvitsee paljon apua ja hoivaa. Kuitenkin tätä ei kannata ottaa kirjaimisesti vaan iäkäs tulee kohdata tasavertaisena aikuisena. Jos iäkkäällä on muistisairaus, tulee häneltä kysyä oma mielipide, ei ratkaista ongelmia hänen puolestaan tai puhuta hänen ”ylitse”. (Telaranta 2014, 70.)

Pelit sekä teknologia tarjoavat paljon mahdollisuuksia tukea muistisairaahan osallisuutta. Muistisairaalle tulee pelien kautta tärkeitä mahdollisuuksia harjoittaa uusia toimintoja tai aktivoida aiemmin opittuja toimintoja. Pelejä pelatessa myös sosiaalisten taitojen ylläpitäminen mahdollistuu, lisäksi peleillä voi olla myös yli sukupolvien kanssa tehtävää yhteistä tekemistä. (Hallikainen ym. 2014, 155.)

Kansainvälinen tutkimusprojekti Join-In – Senior Citizens Overcoming Barriers by Joinning Fun Activities etsi digitaalisia ratkaisuja ikääntyneiden syrjäytymisen ehkäisemiseen sekä toiminnalliseen aktivointiin. Projekti tuotti runsaasti tietoa ikääntyneiden kiinnostuksesta ja tarpeesta sekä suhtautumisesta tietokoneisiin ja peleihin. Projektin tuloksena luotiin ikääntyneille sosiaalinen verkosto. Palvelu tarjoaa mahdollisuuden pitää yhteyttä ystäviin sekä pelata erilaisia vireyttä, kuntoa ja muistia tukevia pelejä. Sovellus sekä sen sisällöt on suunniteltu ikäihmisten tarpeisiin ja tämän avulla käyttökynnys on saatu matalaksi. Sosiaalinen verkosto on ollut käytössä Norjassa, Saksassa, Irlannissa sekä Unkarissa. Projektin tulokset osoittavat, että sosiaalinen verkosto auttaa syrjäytymisvaarassa olevia ikäihmisiä. (Karppinen 2014.)

### 2.3 Muistisairaiden elinikäisen oppimisen tukeminen

Tämän päivän ikäihmisiltä usein puuttuu oppimiskulttuuri eli opittu tapa oppia. Muistisairaudet vaikeuttavat uuden oppimista. Elinikäisellä oppimisella tarkoitetaan oppimista sen ajankohdasta, ulottuvuudesta, tavoitteista, muodoista ja sisällöstä riippumatta. Oppimisen kautta kehittyvät henkilökohtaiset sivistykselliset, yleiset tiedot ja taidot sekä ymmärrys kaikissa elämän vaiheissa. Ikäihmisten oppimistavoitteet painottuvat usein vapaa-aikaan. Uuden oppimisen kautta voidaan

viettää mielekästä vapaa-aikaa, rikastuttaa elämää, toteuttaa itseään sekä lisätä itsetuntoa ja arjessa selviytymistä. Elämänhallintaan liittyvät tiedot ja taidot kuten terveys- ja liikunta lisääntyvät uuden oppimisen kautta. Elinikäinen oppiminen tukee sosiaalisten kontaktien muodostamista ja ylläpitämistä. (Heikkinen ym. 2013, 509- 510; 523–524.)

Hyvinvointiteknologian avulla voidaan tukea ikäihmisten elinikäistä oppimista. Jotta voidaan turvata ikäihmisten elinikäinen oppiminen, on hoitohenkilökunnan ja muiden toimijoiden kannustettava heitä rohkeasti osallistumaan uuteen toimintaan. Tämä vaatii ikäihmisten kanssa työskenteleviltä pioneerihenkeä sekä rohkeaa ja innovatiivista asennetta. (Heikkinen ym. 2013, 509- 510; 523-524.)

Ikääntyessä eniten oppimiseen vaikuttavia muutoksia ovat näön ja kuulon muutokset sekä motoriikan heikentyminen. Ikääntyneellä lähinäkö ja väriherkkyys heikkenevät, mutta toisaalta valontarve lisääntyy. Kuuloaistissa tapahtuu muutoksia, äänialue kapenee, jonka vuoksi ikääntynyt ei kuule hiljaista puhetta. Kuulon heikentyminen vaikeuttaa myös puheen ymmärtämistä. Motoriikan muutokset ovat esimerkiksi lihasvoima väheneminen, tasapainon heikkeneminen ja hienomotoriikka heikentyminen lisäksi tarkkaavaisuus ja keskittymiskyky heikkenevät. Ikääntyneiden ohjaus ja pelitilanteissa tulisi puheen olla rauhallista ja ikääntyneille pitää antaa oma aika vastata ilman kiirettä. Tietoa pitäisi jakaa osiin, lyhyitä asioita kokonaisuuksia kerrallaan ja asiat tulisi kerrata mahdollisimman pian uudelleen. Valaistukseen tulee kiinnittää huomiota, jonka tulee olla hyvä, muttei liian kirkas. Kirjallisten ohjeiden tulee olla tarpeeksi isolla fontilla kirjoitettuja. Tärkeää on, että ohjaaja antaa positiivista ja kannustavaa palautetta koko toiminnan ajan. (Suutama 2008, 199–200.)

Tiedonkäsittely aivoissa hidastuu ikääntyessä. Siitä huolimatta ikääntynyt voi oppia uusia asioita. Täysin uusia asioita opeteltaessa ikääntyneiden oppimista hidastaa pelot ja ennakkoluulot. Ikääntyessä työmuisti heikkenee, joka voi tuoda haasteita esimerkiksi uuden asian oppimisessa. Ikääntyneet saattavat itse huomata muisti- ja ajattelutoimintojen heikentymisen, mutta siitä huolimatta pystyvät hyvin toimimaan tavallisessa arjessa. Ikääntyneille uusia ohjelmia

suunniteltaessa on otettava huomioon kognitiivisten toimintojen muutokset. (Ikääntyminen ja muisti, 2017.)

Opittavan asian mieleen painamiseen vaikuttaa kuinka syvällisesti tai pinnallisesti käsiteltävää asiaa prosessoidaan. Iän myötä oppimiseen tarvitaan enemmän aikaa, koska keskushermosto ja muisti toiminnon hidastuvat. Ihmisen on opittava kaikissa ikävaiheissa, jotta selviytyy arkielämän autonomisuudesta. Ihmiset pysyvät jossain määrin säilyttämään ja vahvistamaan muistiin ja oppimiskykyyn. Jos vanheneva ihminen säilyttää halun muistaa tallentamia asioita ja käyttää opittuja kykyjä sekä tietoa niin vanhenemiseen liittyvät kykyjen heikkeneminen jää vähäiseksi korkeasta iästä huolimatta. (Heikkinen ym. 2013, 221-226.)



Kuvio 1. Muistin toimintaan ja oppimiseen vaikuttavat tekijät. (Heikkinen ym. 2013, 220.)

## 2.4 Muistisairaahan ikäihmisen ohjaaminen

Muistisairaus heikentää ikääntyneet toimintakykyä vähitellen. Toimintakykyä voidaan kohentaa mielekkäällä toiminnalla. Tärkeää olisi tarjota tilaisuuksia, joissa muistisairas voi käyttää omia voimavaroja ja saada sitä kautta onnistumisia ja nautinnon tunteita. Muistisairaahan aktivoinnissa tulee huomioida jäljellä olevat voimavarat hänen toimintakyvyssä. Tämä tarkoittaa, että ohjaajan on oltava luova, joustava sekä osattava löytää voimavarat ja hyödyntää niitä oikealla tavalla. (Heimonen & Voutilainen 2006, 43.) Osallisuuden tunnetta ja yhteisöllisyyttä lisää ryhmämuotoinen toiminta. Ryhmässä jokainen voi osallistua omien kykyjen mukaan sekä omalla tavallaan, toki ryhmään voi osallistua myös sivusta seuraamalla. (Heimonen & Voutilainen 2006, 63.)

Muistisairaahan ohjaamisessa tärkeää on aito kohtaaminen. Ohjaajan tulisi pyrkiä olemaan spontaani, oma itsensä ohjaustilanteissa eikä piiloutua roolin taakse. Tärkeää on olla aidosti läsnä, luoda turvallinen ja kiireetön tunnelma. Muistisairaahan kohtaamisessa on tärkeää, että ohjaaja saa kontaktin ikääntyneeseen. Tämä onnistuu, kun luodaan katsekontakti, puhutaan kohtisuoraan, katsotaan silmiin, pieni kosketus, puhutellaan nimellä, hymyillään ja käytetään selkeitä ilmaisuja myönteiseen äänensävyyn. Ohjaajan tulisi olla tilanneherkkä, kuunnella ja seurata ikääntyneiden käyttäytymistä. Herkästi ei tulisi luovuttaa vaan olla rohkeasti luova. (Kohdaten- opas 2013, 14–15.)

Ohjaajan tulisi kiinnittää huomiota omaan puhetyyliinsä. Vuorovaikutuksen tulisi tapahtua aina sellaisella tasolla, ettei muistisairaahan ymmärtämisen rajoja ylitetä. Puheen tulee koostua tutuista sanoista, yksinkertaisista ja selkeistä lauseista lisäksi ohjaus tulisi olla helposti ymmärrettävää ja konkreettista kieltä. Lämmin ja ystävällinen äänensävy, kannattaa hyödyntää myös sanatonta viestintää. Kun muistisairaalle antaa ohjeita, voi ne sanoa sekä näyttää. Vuorovaikutusta helpottaakseen suositetaan muistisairaiden kohdalla mieluusti suljettuja kysymyksiä avointen sijaan. (Heimonen 1997, 98–99.)

Toiminnan laatuun vaikuttaa olennaisesti vuorovaikutuksen laatu. Kun hoitaja on tietoinen vuorovaikutukseen vaikuttavista tekijöistä, on hänellä helpompi rakentaa toimivaa vuorovaikutussuhdetta ikääntyneen kanssa. Ikääntyneen kanssa keskustellessa on hyvä varata aikaa, odottaa kunnes ikääntynyt saa sanotuksi oman asiansa. Hoitajan on varauduttava toistamaan asiansa. Muistisairas toimii olemassa olevilla kyvyillään. Muistisairas elää hieman eri maailmassa kuin ei muistisairautta sairastava. Muistisairaana sanat eivät aina tarkoita sitä, mitä he sanovat. Vuorovaikutusta pidetään yllä viestinnän avulla. Hoitajan tulee pyrkiä koko ajan ymmärtämään, tuntemaan, kuulemaan ja näkemään mitä iäkäs puhuu ja viestittää. Viestintä voi olla sanallista tai sanatonta. Hoitajan ja iäkkään välillä saattaa olla sukupolvien välinen kuilu tai virheellisiä ennakkokäsityksiä. Hoitajan on syytä edetä viestinnässä rauhallisesti. (Kan & Pohjola 2012, 68–69; 202.)

Ohjaajan on hyvä tiedostaa, että ikääntyneet oppivat eri tavoin. Iäkkäillä on vaikeaa reagoida nopeisiin ärsytyksiin. Ikääntyneitä auttaa liikkeiden näyttäminen sekä kuuluvan ja selkeän tehtävän anto. Iäkkäillä osallistujilla on usein näön tai kuulon ongelmia. Tämä on otettava ohjauksessa huomioon. Tehtävään toimintaan valmistautuessa muistivaraston kehittämistä auttaa, jos ohjaaja opastaa iäkästä toistamaan suoritettavat tehtävät ääneen itselleen sekä toisille. Monipuolinen harjoittelu edistää psykososiaalisten tavoitteiden toteutumista. Ohjaaja vetoinen ryhmä luo ikääntyneille turvallisuutta ja selkeyttä. (Salminen & Karvinen 2007, 18.)

Ikääntyneiden ryhmiä suunnitellessa on erittäin tärkeää muistaa turvallisuus. Valitaan harjoitteet ryhmän tavoitteiden mukaan. Alku- ja loppu lämmittelyissä huomioidaan ryhmäläisten toimintakyky ja ohjaajan tulee miettiä kaikille soveltuvia harjoitteita. Ryhmäkoon tulisi olla Maximissaan 11–12 henkilöä. On hyvä päivittää omat ensiapuvalmiudet sekä ennakoida miten toimia hätätilanteessa sekä ennakoida mistä ohjaaja saa nopeasti apua. Ennen ryhmän alkua tarkistetaan laitteet ja asennetaan äänet sopivaksi. Tarkistetaan tilan esteettömyys, hyvä valaistus sekä poistetaan häiriötekijät. Varmistetaan tila rauhallisesti sekä varataan kaikille osallistujille omat istumapaikat. Hyvä olisi huomioida myös osallistujien oikeanmukainen vaatetus ennen kaikkea hyvä ja turvalliset jalkineet. (Salminen & Karvinen 2007, 60.)

### 3 MUISTISAIRAAN ARJEN MIELEKKYYDEN LISÄÄMINEN TEKNOLOGIAA HYÖDYNTÄEN

Ikääntyneet ja varsinkaan muistisairaat eivät ole tyypillisimpiä peliteknologian käyttäjiä. Pelit ovat oiva aktivointikeino. Ne ovat mielenkiintoisia, opettavaisia ja innostavia. Mielestämme, kun meillä on tarpeeksi rohkeutta kokeilla uutta ja vaihtoehtoisia virikkeitä ikääntyneiden parissa, pystymme tarjoamaan ikääntyneille mielekkäämpää arkea ja uusia kokemuksia, elinikäisen oppimisen. Teknologian hyödyntämisessä hoitotyössä vain taivas on rajana. Muistaen kuitenkin, että tekemisen tulee lähteä ikääntyneestä itsestään.

Ikääntyneille suunnattu teknologia eli geronteknologia helpottaa monin tavoin ikäihmisten arkea. Teknologia on läsnä kaikkialla ihmisen päivittäisessä elämässä. Teknologia lisää oikein käytettynä myös turvallisuutta ja turvallisuuden tunnetta. Peliteknologialla voi ehkäistä tai poistaa ympäristön virikkeettömyyttä, sosiaalista eristäytyneisyyttä sekä lisätä osallistumista ja vuorovaikutusta. Teknologia tukee myös muistamista ja identiteettiä sekä tarjoaa uudenlaisia kuntoutusmahdollisuuksia. Teknologialla on monenlaisia hyötyjä ikääntyneiden elämässä muun muassa toimintakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitämisessä sekä vahvuuksien korostamisessa ja hyödyntämisessä (Kurki 2015, 12.)

Ikääntyneet ovat innostuneita kokeilemaan uudenlaisia teknologisia ratkaisuja elämänlaadun ylläpitämiseksi. On tärkeää kehittää ikäteknologiaa jatkuvasti. Ikääntyneille on elettyjen vuosien saatossa tullut yksilöllistä näkemystä, kokemusta ja osaamista. Ikääntyneitä hoitavat näkevät teknologian tuovan helpotusta arkeen ja he toivovatkin lisää teknologisia ratkaisuja vanhustyöhön. Teknologiaa ei nähdä korvaamassa ihmisiä, vaan helpottamassa työntekijöiden arkea sekä lisäämässä turvallisuuden tunnetta. (Leikas 2014, 20; 126.)

Vuonna 2010 selvitettiin 130 vanhuspalveluja tuottavalta yksiköltä KÄKÄTE-projektin kautta minkä verran heillä on käytössä ikäihmisille suunnattua teknologiaa. Turvapuhelin oli yleisin käytössä oleva teknologinen ratkaisu. Vastanneista yksiköistä 85 % käytti sitä. Muita ratkaisuja olivat mm. kulunvalvontajärjestelmä sekä asiakastietojärjestelmä. Lisäksi monessa paikassa (43 % vastanneista) toivoi



helppokäyttöisiä teknologisia ratkaisuja ikäihmisten virikkeellisyyteen. (Leikas 2014, 124–125.)

### 3.1 Muistisairaahan arjen mielekkyys

Arjen mielekkyys määräytyy aina ikäihmisen omien kokemusten ja elinympäristön ehdoilla. Kun asumispalveluyksikössä puhutaan mielekkästä arjesta, henkilökunnan tulisi käyttää yhteistyöhön ja kumppanuuteen perustuvaa lähestymistapaa. Tällöin huomioidaan ikääntyneen omat kokemukset, hänen tiedot ja taidot sekä ikääntynyt pääsee osallistumaan päätöksentekoon. Mielekkäässä arjessa ikääntyneelle annetaan käyttää taitojaan ja tehdä asioita itse antamalla hänelle arkielämän vihjeitä. Päivittäiset toiminnot muun muassa ruokailu, pesut ja vuorokausirytmii ovat aktiivisen toiminnan ohella mielekkään arjen rakennus palikoita eli arjen mielekkyys muodostuu muistisairaahan kohdalla tavallisesta ja aktiivisesta elämästä. Arjen toiminnot jotka ovat osallistavia ja aktivoivia antavat muistisairaalle iloa, onnistumia ja haasteita. Nämä taas tukevat muistisairaahan toimintakykyä. (Mäkinen, Kruus-Niemelä & Roivas 2009, 39–53; 132.)

lakkään arki voi olla yksitoikkoista sekä sisällöltään köyhää laitoksessa. Toimintakyvyn heiketessä ikääntynyt tulee enemmän riippuvaiseksi muista ihmisistä, tämä voi vaikuttaa negatiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin ja tämä taas aiheuttaa yksinäisyyttä ja mielenterveysongelmia. Hoitohenkilöstön tulisi huolehtia siitä, ettei kukaan jää yksin tai syrjäydy. On tärkeää suunnitella viriketoimintaa myös yksilöllisesti. (Kan & Pohjola 2012, 78.)

Muistisairaahan tulee antaa tehdä itse asioita, mahdollisuuksien mukaan. Muistisairasta tulee ohjata ja tukea toiminnoissa, joissa hän tarvitsee apua. Vaikka useimmiten olisi nopeampi tehdä muistisairaahan puolesta, ei näin tule toimia. Mahdollisimman omatoiminen ja oikein tuettu arki on osa elämää ja vaikuttaa elämänlaadun kokemukseen. (Hallikainen ym. 2014, 134–135.)

Huumorin käyttö arjessa on suotavaa ja mielekästä. Ohjaajan kanssa yhdessä nauraminen rentouttaa ja luo yhteenkuuluvuuden tunnetta. Huumorin käytössä on muistettava, että sen tulee olla aina sellaista, minkä muistisairas itse hyväksyy. Kun huumoria käyttää olisi hyvä tuntee iäkkään arvomaailma ja menneisyys, jotta välttyttäisiin loukkaantumisilta. (Heimonen ym. 1997: 102–103.) Huumorilla tuodaan iloa elämään, joka on elämän suuri voimavara. Ilo voi auttaa jaksamaan jokapäiväisessä elämässä. Huumori lievittää muun muassa stressiä, nauraminen rentouttaa lihaksia, vihan tunteet pienenevät sekä huumori edistää oppimista. Ihminen on luotu elämään iloisena, tasapainoisena ja onnellisena. Huumorilla voit myös parantaa työyhteisön hyvinvointia ja viihtyvyyttä ja näin ollen parantaa kaikkien elämänlaatua. Hoitajat ovat vuorovaikutuksessa ikääntyneiden kanssa myös perushoidon aikana, jolloin niissä hetkissä tunnelmaa on mukava parantaa sopivan huumorin avulla. (Kan & Pohjola 2012, 70.)

### 3.2 Peliteknologia muistisairaana arjessa

Pelit ovat hauskaa ajanvietettä. Tutkimuksien myötä on alkanut esiintyä näkemyksiä, joiden mukaan pelien avulla voidaan ylläpitää ja kehittää iäkkäiden toimintakykyä. Iäkkäämmille ikäihmisille pelit voivat ajanvietteen ohella olla myös väline tietoisesti ylläpitää ja kehittää muistia, tiedonhallintaa ja muita toimintakykyyn liittyviä ominaisuuksia. (Senioripelaajat – Senior games -blogi.)

Tänä päivänä teknologiasta on valtavasti hyötyä kaikille ihmisille. Teknologian kehittämisellä on myönteinen vaikutus myös taloudellisesti. Kun teknologiaan ja sen kehittämiseen perehdytään riittävällä tasolla käyttäjien näkökulmasta, siitä saadaan paras hyöty käyttöön. Väärin kehitellyt ja suunnitellut ratkaisut aiheuttavat ongelmia ja kehitystyö on turhaa. Teknologian kehityksen on edettävä jatkuvasti ihmisten tarpeiden mukaisesti. (Bland, Khan, Loder, Symons & Westlake 2015, 41.)

Ikäteknologia pitää sisällään sellaisia teknologioita, joilla tuetaan ikäihmisten hyvinvointia. Ikäteknologian sisältää ratkaisuja, jotka edistävät ja ylläpitävät fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja mahdollistavat osallisuuden ja yksilöllisyyden laajasti. Myös pelit voidaan nähdä ikäteknologisina ratkaisuina. Vaikka pelejä ei ole suunniteltu ikääntyneille, vaan nuoremmalle ikäryhmälle. Niillä voi olla ikääntyneiden elämään positiivinen vaikutus ja laajemmin ajatellen ne tulee nähdä ikäteknologisina ratkaisuina. (Leikas 2014, 17.) Pelaaminen innostaa ikäihmisiä, mutta digitaalisten laitteiden käyttäjinä ikääntyneet ovat kuitenkin omalaisensa ryhmä. Digitaalisia pelejä kehitettäessä ikäihmisille, on otettava huomioon ikääntyneiden fyysiset ja kognitiiviset muutokset. (Intosalmi, Nykänen & Stenberg 2013, 5.)

EPI- esiselvityshankkeen tutkimustulosten mukaan digitaalisten pelien pelaaminen voi olla yksi mahdollisuus lisätä ikäihmisten aktiivisuutta ja osallisuutta. Tutkimuksessa saatujen kokemusten mukaan jo olemassa olevat pelikonsolit soveltuvat käytettäväksi ikääntyvien virkistystoiminnan järjestämiseen. Selvityksessä käy ilmi, että pelien pelaaminen ja pelaamisen seuraaminen näyttäisi tuottavan iloa ja hauskaa yhdessä oloa. Tutkimuksessa todetaan myös, että, tarvitaan kuitenkin lisää tutkittua tietoa pelien vaikuttavuudesta ikäihmisille suunnattujen pelien kehittämistyön pohjaksi. (Arolaakso, Hirvonen & Könni 2014.)

Join-In tutkimusprojektissa teknologian haasteena on nähty ikäihmisten heikot tietotekniset taidot sekä kielteiset asenteet. Syynä tähän on ollut, ettei markkinoilla ole ollut tarjolla laitteita joissa on huomioitu riittävästi iän tuomia rajoitteita. Tutkimustulosten mukaan laitteiden tulee olla toimintavarmoja ja sujuvia. Lisäksi sovellusten tulee olla hyödyllisiä sekä mielekkäitä, jolloin tekniikan opettelu on helpompaa. Ikääntyneet ovat kiinnostuneet digitaalisista palveluista jotka liittyvät arkisten asioiden hoitoon, kuntoiluun ja hyvinvointiin. Useiden tutkimusten mukaan digitaalisten pelien pelaamisen suosio on lisääntynyt ikäihmisten keskuudessa. Ikääntyneet haluavat pelata erilaisia hyötyp pelejä joiden avulla voidaan ehkäistä esimerkiksi muistiongelmia. Tutkimusryhmän ovat yllättäneet ikääntyneiden myönteiset asenteet liikunnallisia pelejä kohtaan. Tekniikkaan liittyvät haasteet on ylitetty, ikääntyneet kokevat pelaamisen viihdyttävänä. Tutkimuksessa

ikäntyneet ovat esittäneet toiveita liikunnallisiin peleihin. Pelien toivotaan kehittävän tasapainoa ja auttavan venyttelyssä. Pelaamisen tulee voida tapahtua omaan tahtiin ja taukoja tulee voida pitää halutessaan. Ikäntyneet eivät halua nähdä omaa kuvaa pelissä ja he haluavat pelien olevan omalla äidinkielellä. Pelien valikot tulevat olla yksinkertaisia ja niissä on oltava säädettävät vaikeustasot. (Karppinen 2014.)

Muistisairaille suunnattu tekninen laite täytyy olla tarkkaan suunniteltu. Heikentyneet kognitiiviset taidot asettavat haasteita laitteiden suhteen. Laitteessa ei saa olla mitään ylimääräistä, joka vie muistisairaalta huomion tehtävästä asiasta, laite ei saa olla liian nopea sekä laitteen toimintojen on oltava riittävän erillään toisistaan, jotta muistisairas pystyy laitetta käyttämään. Tarkka informaatio helpottaa käyttämistä. Laitteen tulee olla, helposti käytettävä, koska muistisairaalla saattaa esiintyä käsien vapinaa, apraksiaa (vaikeus suorittaa tahdonalaisia liikkeitä) tai koordinaatio voi olla heikentynyt. (Mäki, Topo, Rauhala & Jylhä 2000, 35.)

### 3.3 Pelikonsoli Xbox pelikonsoli muistisairaana aktivoijana

Xbox pelikonsolilla pelattava keilaus on innostava, ryhmähenkeä nostattava, helppoja yksinkertainen. Laitetta voi ohjata kättä heiluttamalla. Pelissä voi olla pelaajia 1-4 tai peliä voi pelata tietokonetta vastaan tai vaihtoehtoisesti 1-4 pelaajalla. Pelin alussa opetetaan pelaajalle oikea sijoittuminen pelialueelle. Pelialue rajataan teipillä lattiaan, tämä helpottaa muistisairaana sijoittumista. Ennen pelin alkua näytetään opetusvideo, jossa kerrotaan, miten peliä pelataan. Sensori ottaa jokaisen käden liikkeen huomioon, jos kämmensyrjä hiemankin liikahtaa pallo lähtee kierteellä liikkeelle ja vauhdin sensori mittaa heilahdusvauhdin. Heilautusvauhdin ollessa liian suuri, pallo ei irtoa kädestä. Myös roikkuvat vaatteet saattavat aiheuttaa häirintää. Kinect laite ei tunnista pyörätuolia, joten se on ainut este pelaamiselle. Keilaamisessa muistisairaana keskittymiskyky ja tasapaino paranevat. Keilaus ylläpitää fyysistä toimintakykyä, nostattaa itsetuntoa ja antaa mielekästä tekemistä yhdessä muiden kanssa.

Käpyrinne ry:n Vahvaksi verkossa -projektin raportissa on tarkasteltu Xbox Kinect- konsolin käytön soveltuvuutta ikäihmisten sosiaalisten toimintatuokioiden järjestämiseen, fyysisen kunnon ylläpitämiseen ja kognitiivisten toimintojen harjoitteluun. Raportin yhtenä lähtökohtana on näkemys, että videopelaaminen tuottaa mielihyvän kokemuksia, joita yhdessä toisten kanssa pelaaminen vielä voimistaa. Mielihyvällä, hyvällä ololla ja virkeydellä puolestaan on merkitystä psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokemisen kannalta. (Hämynen 2013.)

Käpyrinne ry:n Palvelutalon asukkaiden ajatuksia miltä tuntuu pelata Xboxilla?

*”Oikein kivalta. Tämä on minusta tärkeää liikuntaa.”*

*”Oikein mukavalta. On ihan tekemisen iloa.”*

*”Kaikkihan ne ovat hyviä pelejä. Kaikissa saa liikuntaa”*

*”semmoista iloa ja urheilumieltä.”*

*”Se tuntuu kropalle hyvälle.”*

(Käpyrinne Ry.)

#### 4 PROJEKTIN TOTEUTUS YLÄ- SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄ ASUMISPALVELUYKSIKÖIHIN

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ympäristönsuojelun ja ympäristöterveydenhuollon palvelujen järjestämisestä. Kuntayhtymä on aloittanut toiminnan 1.1.2010 ja siihen kuuluvat Iisalmen ja Kiuruveden kaupungit sekä Sonkajärven ja Vieremän kunnat. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä tarjoaa asumispalveluita omana toimintana kuudessa asumispalveluyksikössä kaikilla kuntayhtymän toimialueen paikkakunnilla. Pitkäaikaista asumispalvelua Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä tarjotaan ikääntyneille tehostettuna palveluasumisena sekä laitoshoitona. Asumispalveluihin siirrytään vasta, kun asiakas ei enää raskaankaan kotiavunturvin pärjää kotona. Tehostettu palveluasuminen on yksilöllistä asumista, ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Tehostettu palveluasuminen on yhteisöllistä asumista, jossa henkilökunta on paikalla ympärivuorokauden. Projektimme kohdistuu hoito- ja hoivapalveluiden vastuualueen ikäihmisten asumispalvelu yksiköihin. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä.)

##### 4.1 Projektin tarpeen tunnistaminen

Projekti perustuu aina todelliseen kehittämistarpeeseen. Projektin taustalla tulee aina olla hyvä ja kantava idea. Projektissa on tarkoitus löytää uutta näkökulmaa ja uusia ideoita. Tarpeen tunnistaminen projektille voi lähteä liikkeelle käytännön tasolta, eikä aikaisempaa kokemusta projekteista välttämättä tarvitse olla. (Anttila 2001, 23; 33.)

Tarve arjen aktivointikeinojen kehittämiseen kuntayhtymässä on noussut valtakunnallisen ASLA- kyselyn pohjalta, johon kuntayhtymä oli osallistunut vuoden 2015 lopussa. Kyselyssä on noussut esille asukkaiden sekä heidän omaisten tarpeita ja toiveita arjen aktiviteettien lisäämiselle sekä uudennlaiselle toiminnalle. Keskeisinä teemoina kyselyssä nousi esille yhdessä tekeminen ja sosiaalisuuden lisääminen. Lisäksi kuntayhtymässä on mietitty teknologian hyödyntämistä vanhustyössä.

Asumispalveluyksiköiden viriketoimintaa uusitaan ja kehitetään jatkuvana prosessina. Tämä projektityö oli osana laajempaa viriketoimintamallin kehittämistyötä.

#### 4.2 Projektin tarve ja tavoite

Pilottiprojektissa kerätään kokemuksia ja kokeilla uudenlaisia toimintoja. Tavoitteena on kehittää myöhemmin saatujen kokemusten perusteella uudenlaista toimintaa. Tarve projektin käynnistämiseksi syntyy usein halusta uudistaa jotakin vanhentunutta toimintaa tai tehdä siihen merkittäviä muutoksia. (Anttila 2001, 23; Ruuska 2012, 35.)

Kuntayhtymässä ollaan kehittämässä 2018 vuoden aikana asumispalveluiden viriketoimintamallia, johon on tarkoitus lisätä teknologian osuutta ikääntyneiden kanssa työskenneltäessä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää muistisairaalan aktivointia asumispalveluyksiköissä peliteknologiaa hyödyntäen. Tavoitteena on lisätä muistisairaiden arjen mielekkyyttä, aktiivisuutta, osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Tavoitteena myös lisätä henkilökunnan tietoisuutta peliteknologian mahdollisuuksista muistisairaiden aktivoinnissa.

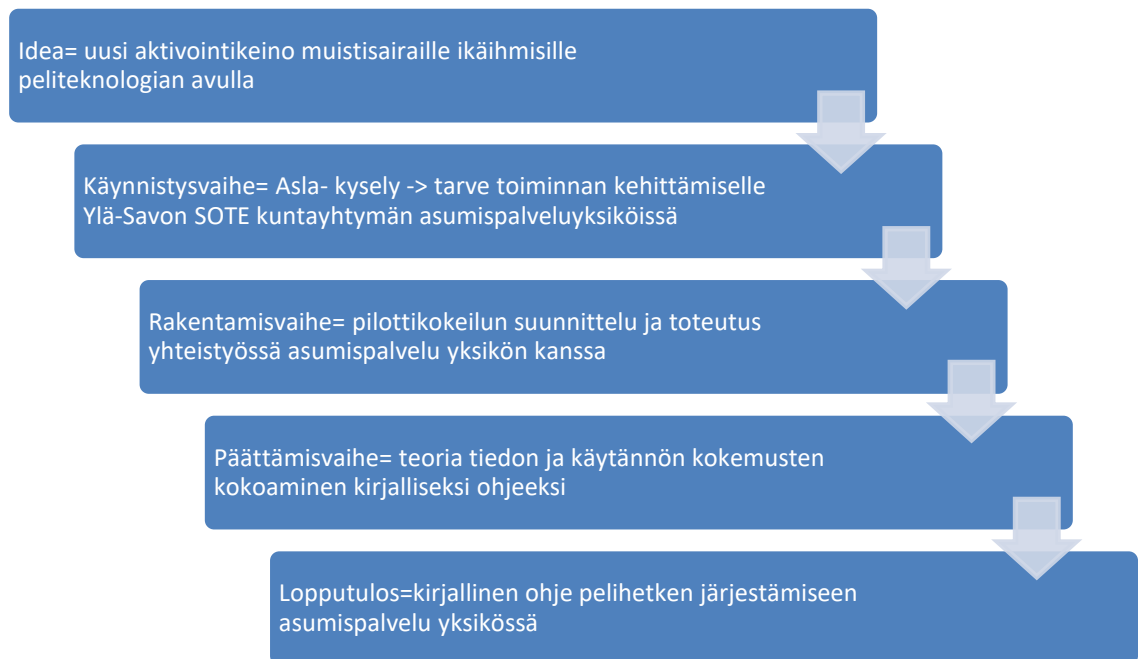
Toimeksiantaja toivoi uusia keinoja muistisairaiden aktivointiin, joita on mahdollisuus hyödyntää heidän uudessa viriketoimintamallissa. Näkemyksemme mukaan, kun meillä on tarpeeksi rohkeutta kokeilla uutta ja vaihtoehtoisia virikkeitä ikääntyneiden parissa, niin pystymme tarjoamaan heille mielekkäämpää arkea ja uusia kokemuksia, elinikäisen oppimisen. Teknologian hyödyntämisessä hoitotyössä on vain taivas rajana. Muistaen kuitenkin, että tekemisen tulee lähteä ikääntyneestä itsestään.

Mielestämme teknologiaa tulee aktiivisesti tehdä tutuksi myös asumispalveluissa asuville muistisairaille. Teknologiaa oikealla tavalla ikääntyneen arjessa hyödyntämällä on laajat mahdollisuudet oikeanlaiseen aktivointiin niin yksilö kuin ryhmä tasollakin. Näkisimme, että peliteknologialla on mahdollisuus olla kosketuksissa

kaikkiin elämänlaadun neljään eri osa-alueeseen: fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, sosiaalisten suhteiden ylläpitoon sekä elinoloihin.

#### 4.3 Projektin vaiheet

Projektiin kuuluu useita eri vaiheita ja se on aina oppimisprosessi. Lisäksi projektille on tyypillistä, että se on aina ainutkertainen, eikä kahta samanlaista projektia ole. Projektin vaiheet Ruuskan mukaan (Ruuska 2005, 18-19.) jakautuvat suunnittelu-, toteutus- ja lopetusvaiheeseen. Vaiheistuksen perusajatus on, että projekti etenee suunnitelmallisesti. Projektille tyypillistä on, että sille on suunniteltu aikataulu ja että se on ajallisesti rajattu. (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000.) Tässä projektissa hyödynnetään Ruuskan mallia.



Kuvio 2. Peliteknologia projektin vaihejako soveltaen Ruuskan mallia. (Ruuska 2005, 32.)

Projektille on tyypillistä, että sille on selkeä tavoite (Ruuska 2005, 19). Meidän projektissa oli tarkoitus hyödyntää peliteknologiaa muistisairaalan aktivoinnissa. Projekti ei ole jatkuvaa toimintaa, vaan se päättyy, kun tavoitteet on saavutettu.



Tässä projektissa se tarkoitti, että saamme koottua kirjallisen ohjeen pelihetken toteuttamiseksi.

Tähän projektiin kuuluivat pilottikokeilu, säännöllinen yhteydenpito asumispalvelu-  
luksikkoon sekä tapaamiset asumispalvelujen päällikön kanssa ja teorian tietoon  
perustuva kirjallinen osio.

Syksyn 2016 ja kevään 2017 aikana pilotoimme yhteistyössä  
asumispalveluyksikön kanssa pelikokeilun. Kokeilussa pelasimme  
muistisairaiden ikäihmisten kanssa Xbox pelikonsolia. Kokeilusta saatujen  
havaintojen, keskustelujen ja teorian tiedon pohjalta teimme kuntayhtymälle uuden  
aktivointikeinon muistisairaiden arkeen. Kokosimme kirjallisesti peliteknologian  
hyödyt muistisaira-  
an arjen aktivoinnissa sekä ohjeistuksen pelikonsolin käytöstä  
ja pelihetken järjestämisestä.

Ryhmätyöskentely on merkittävässä roolissa projektin tavoitteiden  
saavuttamisessa. Se on myös yleisin työskentelymuoto projekteissa (Ruuska  
2005, 19; 135). Tässä projektissa ryhmätyön vaiheita olivat pilottikokeilu, johon  
osallistui asumispalveluyksikön asukkaita sekä henkilökuntaa.  
Ryhmätyöskentelyä toteutettiin myös asumispalveluiden johdon kanssa.

Jokainen projekti sisältää riskien mahdollisuuden. Projektin riskien tiedostaminen  
mahdollistaa ja helpottaa riskien hallintaa projektin edetessä. Projektin  
riskianalyysejä käsitellään säännöllisin väliajoin projektin toteutuksen aikana.  
(Kettunen 2003, 68-69.) Huolellisestikin ideoitu ja suunniteltu projekti voi  
edetessään nostaa esiin ennakoimattomia riskejä (Anttila 2001, 99-100).

Tässä projektissa alkuperäisestä suunnitelmasta jouduttiin osittain luopumaan.  
Projektissa oli tarkoituksena ottaa käyttöön pelikonsolit kaikissa asumispalvelu-  
yksiköissä, mikä ei toteutunut. Pelikonsoleja ei saatu hankittua käyttöön projekti-  
aikataulun mukaisesti. Projekti kuitenkin toteutui muilta tavoitteiltaan. Koska peli-  
konsoleita ei saatu projektin aikana hankittua, mietimme yhteistyössä Ylä-Savon  
SOTE kuntayhtymän asumispalvelujen kanssa vaihtoehtoisia toteuttamistapaa

opinnäytetyölle. Päädyimme tekemään kirjallisen ohjeistuksen pelikonsolin käytöstä, jota voi tulevaisuudessa hyödyntää asumispalvelu yksiköissä. Ohjeistusta pelihetken järjestämisestä voidaan hyödyntää jo nyt erilaisten ryhmätuokioiden järjestämisessä.

#### 4.4 Projektin toteutus ja kokemukset

Projektin toteutus vaiheessa suunnitelmia lähdetään toteuttamaan käytännössä. Suunnitelmien toteutumista seurataan käytännössä ja projektin toimivuutta analysoidaan kokoajan. Saatuja kokemuksia dokumentoidaan sekä mahdollisia poikkeamia tarkastellaan ja suunnitelmaa muutetaan tarpeen mukaan. (Anttila 2001, 114–115.)

Kangaslammin pienkotikeskuksessa käynnistettiin pilotti (10.11.2016–20.4.2017). Kokeilun alkaessa päädyttiin Xbox 360 - Kinect pelikonsoliin ja peliksi valikoitui keilaus. Pelituokioita järjestettiin kerran viikossa. Yksi pelituokio kesti noin 1,5- 2 tuntia, jonka alussa oli pieni lämmittelyjumppa sekä päätteeksi joimme yhdessä pullakahvit.

Olemme kokeneet, että Xbox pelikonsolin keilaus on juuri sopiva ikääntyneille, tämä johtuu myös siitä, että peliä ohjataan omalla keholla, siihen ei tarvita ärsykeiksi ohjaimia tai muita apuvälineitä. Xbox 360 Kinect-sensori tunnistaa automaattisesti pelaajan liikkeitä. Laitteen sensori tunnistaa automaattisesti pelaajan kehon liikkeitä ja näin pelaamisessa ei tarvitse käyttää erillistä ohjainta. Tämä helpottaa pelilaitteen hallintaa ja pelaamista ja näin ikääntyneillä on matalakynnys uuden kokemiselle. Jokainen meistä on yksilö ja peliä pelatessa on huomioitava jokaisen yksilölliset tarpeet esimerkiksi ohjausta toteutettaessa. Osalle riittää sanallinen ohjaus ja osan kanssa täytyy ohjausta toteuttaa kädestä pitäen.

Pelaaminen Xbox pelikonsolilla toteutettiin ryhmässä. Peliksi valikoitui keilaaminen, jolla saimme kynnyksen mahdollisimman matalaksi asukkaille. Kokeilimme myös muitakin pelejä, mutta ikääntyneiltä itseltään tuli viestiä keilaaminen oli paras vaihtoehto. Vähimmäismäärä mitä keilaaminen vaati

pelaajalta, oli kolme liikettä yläraajoilla, käsi ylös, käsi sivulle sekä käden heilautus takaa alakautta eteen (keilaus liike). Pelaaminen tapahtui kerran viikossa, päiväksi valikoitui torstai. Pelihetki kesti kokonaisuudessaan 1,5 - 2 tuntia kerrallaan keskimäärin. Yhteinen hetki tapahtui joka kerta pienkotikeskuksen aulassa, jonne pääsi myös apuvälineiden kanssa sekä tila oli avoin ja esteetön. Pelaaminen tapahtui siten, että olimme merkanneet pelialueen ja ohjasimme asukkaat istumaan puoliympyrään. Tällä pystyimme varmistamaan turvallisen pelihetken jokaiselle ja kaikki pääsivät näkemään mitä tapahtuu. Peli alueelle varattiin tilaa tarpeen mukaan kuinka monta avustajaa tarvittiin. Peli hetkistä ilmoitettiin aina etukäteen ilmoituksella sekä hoitohenkilöstö muistutti asukkaita tapahtumasta.

Pelihetkistä pidettiin päiväkirjaa, johon kirjasimme asukkaiden tuntemuksia, huomioita sekä henkilökunta joka osallistui hetkeen kirjasi omia näkemyksiään tapahtumasta. Kyselimme myös asukkailta pelihetkien aikana heidän tuntemuksiaan ja kokemuksiaan, sekä lopuksi kahvien yhteydessä keskustelimme, kuinka jokainen oli kokenut pelihetken. Mielestämme saimme hyvää ja arvokasta tietoa asukkailta itseltään, kun keskustelujen lomassa poimimme heidän tuntemuksiaan. Kyselyjä emme muistisairauksien takia nähneet mahdollisiksi.

*"tämä hetki on viikon kohokohta, kun saa olla yhdessä muiden kanssa" (rouva 92 vuotta)*

Pidimme ennen jokaista pelikertaa yhteisesti asukkaiden kanssa "alkulämmittelyn" siinä keskustelimme, pidimme laulujumppaa, muistelimme tai teimme fyysisiä verryttelyjä. Asukkaat innostuivat hyvin jo alkulämmittelyssä ja olivat suhteellisen hyvin mukana voimavarojensa mukaan. Itse pelihetki kesti keskimäärin noin 1 tunnin ja lopuksi joimme koko porukalla iltapäiväkahvit.

*"näinhän ne oekkeettii urheelijat lämmittellöö" (mies 81 vuotta)*

Peli hetkiä kertyi yhteensä 18, jossa oli keskimäärin noin 9 asukasta per kerta. Jokaisella kerralla jokainen asukas pääsi halutessaan pelaamaan pelikonsolia useamman kerran.

*”ompa hyvästi sakkia” (mies 78 vuotta)*

Heti ensimmäisestä kerrasta lähtien oli havaittavissa asukkaissa iloisuutta sekä aktiivisuutta, usein asukkaita ei juurikaan tarvinnut houkutella pelaamaan, vaan he olivat innokkaina tulossa mukaan. Muistisairaus tuli ajoittain esille uuden oppimisen hankaluutena, mutta koko ryhmän ajatuksen mukaan se ei koskaan ollut este tekemiselle eikä osallisuudelle.

*”tulehan tuas neuvomaan” (rouva 89 vuotta)*

Ryhmäytymistä tapahtui heti ensimmäisistä peli kerroista lähtien. Etenkin silloin kun ryhmässä oli mukana virkeämpiä asukkaita niin fyysisesti kuin kognitiivisella tasollakin. Mielestämme nämä asukkaat saivat hyvin myös aktivoitua muitakin asukkaita, jotka taas eivät olleet niin aktiivisia ja oma-aloitteisia.

*”tulehan sinäkii kokkeilemmaan” (mies 78 vuotta)*

*”hyvinhä se onnistu” (rouva 88 vuotta)*

Huumori näytteli suurta osaa jokaisessa pelitapahtumassa. Huumorin merkitys korostui pelikertojen myötä, etenkin mies asukkaissa huomasi kuinka he huumorin nojalla neuvoivat ja kuittailivat toisilleen.

*”katoppa ja opi tästä” (mies 80 vuotta)*

Muutamilla pelikerroilla saimme mukaan asukkaiden omaisia. Oli hienoa nähdä kuinka jokainen vuorotellen itse huomioi, ettei keilaaminen ollutkaan niin helppoa, kun miltä se on näyttänyt. Asukkaissa oli selkeästi huomattavissa kehitystä mitä useammin he olivat pelaamassa. Uuden oppimista helpotti mielestämme, kun toistoja tuli usein ja säännöllisesti sekä ilmapiiri pelatessa oli lämmin ja hyväksyvä. Pelaaminen yhdisti asukkaita, vaikka jokainen ei aina osallistunut itse

pelaamiseen oli kuitenkin selkeästi havaittavissa, kuinka asukkaat ottivat toisiinsa kontaktia ja keskustelivat pienryhmissä. Kertoja joilla ryhmä oli pienempi, niin lopetimme pelaamisen aiemmin ja keskustelimme ryhmässä. Ajoittain keskusteluissa oli arkojakin aiheita sekä muistelimme yhdessä jo elettyä elämää. Keskustelu oli mielestämme avointa ja yhtenä syynä pidimme pelaamisesta tullutta kontaktia. Yhdessä olo nousi jokaisella kerralla esille ja kuinka tärkeänä asukkaat sen kokivat. Lisäksi jokaisella kerralla havaittiin onnistumisen tunteita, Näillä on suuri merkitys asukkaiden arkielämään.

*”nyt on tämäkin nähty” (rouva 83 vuotta)*

*”jatkuuhan tämä vielä joskus” (rouva 89 vuotta)*

Pilottikokeilun jälkeen kuntayhtymän asumispalveluyksiköihin on hankittu teknologiaa mm. äly-tv ja tabletteja. Voisikin kuvailla pilottikokeilun toimineen tietyllä lailla muurinmurtajana.

## 5 PROJEKTIN TULOS JA ARVIOINTI

Projektin tulosten toteamisessa arvioidaan projektin onnistumista. Tässä kohtaa mietitään onko projektista ollut hyötyä ja mitä projektilla on saatu aikaan. Projektin tuloksissa analysoidaan projektin sisältöä, missä määrin projekti on tuottanut uusia toimintoja sekä uusia kehittämiskohteita. (Anttila 2001 150-151.)

Tässä projektissa tuloksena syntyi kirjalliset ohjeet pelihetken järjestämiseen ja sen tueksi teoria tietoa huomioitavista asioista.

### 5.1 Ohje pelihetken järjestämiseen

Jokaista pelihetkeä ennen tehdään alkulämmittely. Tällä saadaan ikääntyneet orientoitumaan kyseiseen tapahtumaan sekä yhdessä tekemisen tunne heti alkuun. Lämmittelyä pitäessä ohjaajan tulee käyttää mielikuvitustaan, kuinka ohjata lämmittely. Lämmittelyn aikana voidaan harjoitella pelissä tulevia liikkeitä etukäteen, muistijälki itse pelitapahtumassa. Lämmittely voi olla fyysisen toimintakyvyn tai muistin aktivoimista, laulua, leikkiä, musiikkia, keskustelua sekä yhteisöllisyyttä. Samalla muistisairaat pääsevät heti alusta pitäen aktiivisiksi osallistujiksi yhteiseen tapahtumaan.

Pelihetken tulee tapahtua esteettömässä ja turvallisessa tilassa. Tilaa mietittäessä on huomioitava muistisairaiden mahdolliset apuvälineet, jotta kaikki halukkaat pääsevät osallistumaan. Pelihetkeen on hyvä varata riittävästi aikaa, jotta kaikki mahdolliset viivytykset tai muut aikatauluihin vaikuttavat tekijät eivät tuo kiireen tunnetta.

Fyysisesti pelihetkeen on varattava riittävästi istuinpaikkoja osallistujille. Istuinpaikat tulee sijoittaa siten, että jokainen näkee pelaamisen ja pelipaikalle on helppo siirtyä. Itse pelialue tulee selkeästi merkata, pelaamisen helpottamiseksi. Pelialue tarvitsee tilaa tv:n edestä noin 2 metriä. Ohjaajan on hyvä käydä ennen pelaamisen aloitusta vielä läpi näyttämällä tarvittavat liikkeet samalla selostaen missä on pelissä kyse.

Pelialueen ympärille voidaan sijoittaa istuin paikat esim. puoliympyrään. Pelihetki tulee ohjaajan hahmottaa ajallisesti muistisairaiden voimavarat huomioiden, siten että jokainen halukas pääsee pelaamaan. Pelihetkellä tulee olla selkeä aloitus, pelivaihe sekä lopetustoiminnalla. Ohjaajan on pidettävä yhdessä olo mielenkiintoisena ja viihdyttävänä, jotta muistisairaat jaksavat keskittyä sekä toiminnan merkitys säilyy. Ohjaajan pitää ajoittain omalla esimerkillään aktivoida muistisairaita osallistumaan, aina tulee muistaa mielekkyyden merkitys. Lisäksi jokaisessa ryhmässä on eritasoisia muistisairaita, ohjaajan tulee huomioida tämä. Aktiivisemmat pelaajat ovat oiva apu ohjaajalle, tällä on muita motivoiva vaikutus.

Onnistuneen pelihetken rakennus palikoina voidaan pitää ohjaajan omaa asennetta ja mielenkiintoa, huumoria, kannustusta, tasa-arvoisuutta sekä yhdessä tekemistä tukemalla ja ohjaamalla. Ohjaajan vastuulla on, että ilmapiiri säilyy hyväksyväenä koko pelihetken ajan.

Pelihetken päättäminen tulee tuoda selkeästi esille muistisairaille, jottei epäselvyydelle jää tilaa ja aiheuta levottomuutta muistisairaille. Yhteiset kahvittelut ovat oiva tapa päättää pelihetki. Kahvien lomassa voidaan keskustella hetken tuomista kokemuksista ja tunteista. Kahvittelun lomassa muistisairaat saavat tuoda esille asioita, niin positiivisessa kuin korjaavassakin mielessä. Ohjaajan tulee ottaa huomioon nämä asiat seuraavaa pelihetkeä suunnitellessa. Selkeän yhteisen lopetuksen yhteydessä tulee muistisairaille antaa rohkaisevaa palautetta myös ohjaajan toimesta.

## 5.2 Xbox pelikonsolin käyttöönotto

- Varmista kaapelien liitännät, virta (konsoli)
  - o HDMI- kaapeli konsolista tv:n
  - o konsolista kinect- sensoriin kaapeli
- Valitse TV:stä oikea kanava, jos ei automaattisesti televisio sitä aukaise. HDMI portin valinta, katso onko kaapeli liitetty 1 vai 2 porttiin TV:ssä.
- Käynnistä ohjain painamalla START nappia 1-2 s. Valitse pelaaja painamalla ohjaimen A nappia- > Xbox live aukeaa paina A. Aukeaa Internet yhteys paina B ohjaimesta (ei internetin kautta pelaaminen). Valitse play Kinect Sports painamalla ohjaimen A näppäintä. Seuraa konsolin antamia ohjeita (ohjeet voi ohittaa painamalla A näppäintä). Pidä käsi ylhäällä ohjeiden mukaan riittävän pitkään, Kinect sensori tunnistaa pelaajan.
- Rajaa peli alue esim. teipillä helpottaa pelaajien pelialueen hahmottamista lisäksi suora linja pelaajan ja tv:n välillä helpottaa pelin hahmottamista.
- Valitse pelaaja ohjaimen A näppäimellä, valitse päätapahtuma A näppäimellä- > keilaus painamalla A näppäin. Voit valita 1- 4 pelaaja, valitse haluamasi määrä pelaajia ja paina A. Hyväksy pelaaja/pelaajat paina A näppäintä. Valitse kohta "pelaajien keilausta" painamalla A. Xbox antaa ohjeet, kuinka pelataan. (ohjeet voi ohittaa painamalla A näppäintä)
- Seiso Kinect sensorin edessä-> nosta käsi ylös tunnistetaan, pallon saat, kun nostat käden sivulle ja odotat, että käden kuva sivulla muuttuu vihreäksi. Voit laskea käden ja ottaa peli asennon ja keilata. Keilaaminen tapahtuu kuten normaalistikin käden heilautus liikkeellä takapuolelta etupuolelle alakautta.



- Peli konsolin sammuttaminen tapahtuu painamalla virta pois Xbox konsolista ja sammuta televisio.

### 5.3 Arviointi

Projektin arvioinnissa arvioidaan, onko projektille asetetut tavoitteet saavutettu. Lisäksi arvioidaan aikataulua sekä resursseja. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että toimiiko projekti organisaation ajattelunmukaisella tavalla. Projektia arvioidessa tulee tarkastella mikä on mennyt pieleen ja missä on onnistuttu erinomaisesti. (Anttila 2001, 135.)

Tarkoituksemme oli toteuttaa työpaja asumispalvelu yksiköiden virikevastaaville, joka ei toteutunut aikataulujen puitteissa. Tarkoituksena oli järjestää osallistava työpaja, jossa virikevastaavat olisivat päässeet itse kokeilemaan pelikonsolin pelaamista sekä vaihtamaan ajatuksia ja kokemuksia pelaamisesta. Työpajassa heillä olisi ollut mahdollisuus pyytää ohjausta ja tukea laitteen käytöstä sekä asukkaiden ohjaamisesta. Työpajan jälkeen virikevastaavat olisivat ottaneet vetovastuun pelikonsolien käytöstä omissa yksiköissä. Päädyimme laatimaan kirjallisen ohjeen, jota voi hyödyntää myöhemmin asumispalveluyksiköissä. Pelihetken sisältö muodostui projektin aikana pilottikokeilusta ja siitä saaduista kokemuksista sekä aiemmista tutkimuksista aiheeseen liittyen.

Meidän projektissa oli tarkoitus tuoda teknologiaa hyödyntäen aktivointi keino muistisairaiden asukkaiden arkeen. Tavoitteena oli lisätä muistisairaiden arjen mielekkyyttä, aktiivisuutta, osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Projekti opetti, kuinka tärkeää on projektin eri vaiheiden merkitys koko projektin onnistumisen kannalta. Selkeä tarkoitus ja tavoite on erittäin tärkeää omaksua jo alkuvaiheessa, tämä helpottaa projektin läpivientiä. Meidän osalta tämä toi ajoittain hankaluuksia kirjallisen tuotoksen kokoamisessa, oliko kaikilla toimijoilla sama ajatus tarkoituksesta ja tavoitteista. Lisäksi kun projekti elää koko ajan myös mei-

dän oli tärkeää tiedostaa tämän vaikutus kaikkeen tekemiseen. Tämä näyttäytyikin välillä kauhuna ja kysymyksellä onko itsellämme ajatus kirjallisen tuotoksen tekemiseen täysin selkeä.

Kokonaisuutena projektia arvioidessa mielestämme pystimme vastaamaan hyvin projektin tavoitteisiin. Palautetta keräsimme jokaiselta kerralta kirjallisesti sekä keskusteluiden avulla niin asukkailta, henkilökunnalta kuin ajoittain omaisilta. Palaute oli ainoastaan positiivista ja asukkaat pitivät pelihetkistä. Yhdessäolo nousi jokaisella kerralla puheen aiheeksi ja kuinka se on tärkeää jokaiselle pelihetkeen osallistuneelle. Kuten jo aiemmin mainitsimme, että ryhmäytymistä oli havaittavissa pelihetkillä, niin tämäkin oli tavoitteiden mukaista toimintaa. Muistisairaiden pelaamiseen mukaan lähteminen oli aktiivista sekä välillä oma-aloitteista. Pelihetkissä pystimme vastaamaan kysyntään, että jokainen joka halusi pelata, sai myös pelata sekä sai omaan toimintakykyynsä nähden riittävää ohjausta ja neuvontaa.

Projektissa pystimme vastaamaan, tarvittavissa määrin, siihen kuinka tärkeää on ohjaajan aktiivisuus ohjaustilanteissa. Ohjaajan huomioiminen tasapuolisesti kaikkia kohtaan oli ajoittain haasteellista, koska olimme yksin muistisairaiden kanssa. Hyvä pelihetki vaatii riittävät resurssit myös ohjaajien taholta. Projektin edetessä saimme myös henkilökuntaa paremmin mukaan ja tällä pystimme vastaamaan asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin paremmin. Henkilökunnan mukaan saamisella oli vaikutusta myös asukkaiden viihtyvyyteen. Lisäksi henkilökunnan mukaan saaminen sekä keskustelut heidän kanssaan rohkaisivat kokeilemaan henkilökuntaa omatoimisesti pelikonsolin käyttöä. Myös esimiehen sitoutumisella ja kiinnostuksella toiminnan järjestämiseen on suuri merkitys toiminnan onnistumiseen ja jatkuvuuteen.

Uudenlaisen aktivointikeinon mukaan tuominen oli projektissa tarkoituksena ja tämä projekti vastasi tarkoitusta. Aiemmin kuntayhtymän asumispalveluissa ei ole käytetty pelikonsolia muistisairaiden asukkaiden aktivoinnissa. Projektista syntyneen pelihetken ohjeiden avulla voidaan tulevaisuudessa järjestää toisenlaista aktivointia, ohjeista saa jokainen vinkkejä oman tietämyksensä lisäksi mitä tulee huomioida hetkiä järjestäessä.

Meidän projektissakin oli selkeästi huomattavissa, että projekti ei aina etene suunnitelmien mukaisesti. Muutokseen on reagoitava välittömästi ja tehtävä uusi suunnitelma projektin etenemistä varten. Tässä tuli hienosti esille kuinka projekti elää kokoajan. Aikataulut on tärkeää, mutta on pystyttävä vastaamaan asukkaiden tarpeeseen ja siksi pelihetkille oli varattava riittävästi aikaa. Kuten muussakin projektissa, meilläkin aikataulut toivat haasteita ja niiden yhteen sovittaminen tilaajan kanssa aiheutti muutoksia suunnitelmaan.

Kun huomiomme tulevaisuuden ennusteen ikäryhmien kasvusta on hoitohenkilöstön pystyttävä mukautumaan jatkuvasti kehittyvään yhteiskuntaan sekä käytettävä uudenlaisia keinoja ikääntyneiden aktivoinnissa.

Projektissa on useita eri toimijoita ja tämä tuli esille etenkin tilojen käytössä, kuinka paljon tilojen toimivuuteen tulee kiinnittää huomiota. Avoimella keskustelulla ja useammalla näkemyksellä pystyimme muokkaamaan tiloja koko ajan asukkaita palvelevammaksi.

Yhteenvedona saimme projektista kokemusta projektin läpiviemisestä. Projektin raportin kirjoittaminen auttoi ymmärtämään teorialiedon merkityksen erilaisten projektien ja päätösten saavuttamisessa. Projektin tarkoitus ja tavoitteet mielestämme täyttyivät omien kokemusten ja näkemysten pohjalta. Lisäksi saatu palaute asukkailta sekä hoitohenkilökunnalta keskusteluina sekä kirjallisena, vastasi projektin tavoitteita. Selkeästi projektin edetessä tuli esille, että tällaiselle toiminnalle olisi tarvetta asumispalvelu yksiköissä.

## 6 POHDINTA

Teknologian hyödyntäminen osana sosiaali- ja terveysalan palveluita tulee jatkuvasti lisääntymään. Teknologia on nykypäivää ja sillä voidaan lisätä ikääntyneiden sosiaalisuutta sekä syrjäytymistä palvelutaloissa. Meidän tehtävä nuorena sukupolvena on pitää meidän ikääntyneet kiinni yhteiskunnassa ja harrastaa heidän kanssaan. Valmius hyödyntää ennakoluulottomasti uutta teknologiaa omassa työssä geronomina on kehittynyt paljon opinnäytetyön tekemisen aikana. Prosessi on antanut myös runsaasti tietotaitoa ikääntyneiden kanssa toimimisesta ja lisännyt meidän ymmärrystä ikääntyneiden elinikäisestä oppimisesta ja vuorovaikutussuhteista.

Opinnäytetyön tarkoituksemme oli tuoda vaihtoehtoista aktivointia muistisairaiden elämään asumispalvelu yksiköihin, madaltaa kynnystä ryhmätoiminnan toteutukseen ja säästää aikaa toiminnan suunnittelussa. Kun hoitohenkilöstöllä on tarpeeksi rohkeutta kokeilla uutta ja vaihtoehtoisia virikkeitä ikääntyneiden parissa niin pystymme tarjoamaan muistisairaille mielekkäämpää arkea ja uusia kokemuksia sekä elinikäisen oppimisen tukemista. Teknologian oikeanlaisella hyödyntämisellä hoitotyössä vain taivas on rajana, muistaen kuitenkin tekemisen tulee lähteä aina ikääntyneestä itsestään.

Uuden aktivointi keinon tarkoituksena on motivoida henkilökuntaa kokeilemaan vaihtoehtoisia toimintatapoja asumispalveluyksiköissä ikäihmisten arjen virikkeellisyyden lisäämiseksi. Toiveena on, että henkilöstöllä on peliteknologiaa tukeva tietotaito, mitä hyödyntää muistisairaiden arjen virikkeellisyydessä.

Muistisairaille on oikeus elinikäiseen oppimiseen. Meidän hoitohenkilöstönä tulee toimia edelläkävijänä ja hyödyntää teknologiaa rohkeasti ikääntyneiden aktivoinnissa. Peliteknologiaa ei ole kehitetty tarpeeksi ikääntyneille siinä määrin missä se voisi olla mahdollista. Meidän tulisi huomata myös ympärillämme oleva teknologia, jota voi hyödyntää myös muistisairaiden arjen mielekkyyden lisäämisessä ja aktivoinnissa.

Mielestämme vaihtoehtoisia aktivointi keinoja on hyvä kokeilla pilotin tuomien kokemuksien ja havainnointien perusteella. Pilottikokeilua tehdessä oli hienoa huomata kuinka asukkaat toimivat ryhmässä omien voimavarojensa mukaan ja kuinka nauru raikui jokaisella pelikerralla. Tärkeää oli saada asukkaille erilaista sisältöä päivään ja yhdessä tekemistä, osallisuutta, uuden oppimista sekä huumoria. Asukkaat ottivat hyvin vastaan täysin uudenlaisen tavan pelata jotain. Alkuun se saattoi jännittää ja kenties pelottaa, mutta kun ryhmässä sai tehdä ja omanhalun- ja voimavarojen mukaan osallistua niin miltei kaikki tuokioihin osallistuneet asukkaat kokeilivat keilaamista.

Teknologia monissa muodoissaan tarjoaa hyviä ratkaisuja jokaisen ihmisen elämään, kunhan se ei aiheuta mielipahaa tai ahdistusta. Teknologia on hyvä työkalu aktivointi keinoja mietittäessä muistisairaiden ikäihmisten arkea helpottamaan.

Työssämme pyrimme tuomaan esille, kuinka henkilökunnan osallistuminen ja innostava ohjaaminen on tärkeässä roolissa muistisairaiden aktivoinnissa. Peliteknologia on mahtavaa yhdessä tekemistä, jossa muistisairas saa ryhmän ja ohjaajan antamaa jatkuvaa positiivista palautetta, joka nostatti ikääntyneiden itsetuntoa. Opimme projektimme aikana, kuinka teknologia pelaaminen on kannustava väline liikkumiseen sekä liikuntapeliä pelaaminen virkistää, aktivoi sekä ylläpitää sosiaalisia taitoja.

Opinnäytetyön tekeminen ja peliprojektin kehittäminen oli mielenkiintoista ja antoisaa. Lähteiden löytäminen vei paljon aikaa. Opinnäytetyön tekeminen on ollut askel kohti valmistautumista, koska uusien toimintatapojen ja laitteiden käyttöönotto on tänä päivänä hyvin suuressa osassa geronomin sekä esimiehen työtä.

## LÄHTEET

Airila, A. 2009. Vanhusten viriketoiminnan perusteet –opas vanhustyöntekijöille. Ikäinstituutti.

Alastalo, H., Vainio, S. & Sarivaara, S. 2017. Kotihoidon, tavallisen palveluasumisen ja ympärivuorokautisen toimintatavat 2016. Vanhuspalveluiden seuranta-tutkimuksen toimintayksikkö kyselyn tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 17.3.2018. <https://www.slideshare.net/THLfi/kotihoidon-tavallisen-palveluasumisen-ja-ymprivuorokautisen-hoidon-toimintatavat-2016>.

Anttila, P. 2001. Se on projekti - vai onko? Hamina: Arte fakta.

Arolaakso-Ahola, S., Hirvonen, J. & Könni, P. 2014 Etäpeliä ikääntyville. Lapin amk julkaisu 24/2014 EPI – esiselvitys hanke.

Bland, J., Khan, H., Loder, J., Symons, T. & Westlake, S. 2015. The NHS in 2030: A vision of a people-powered, knowledge-powered health system. Nesta. Viitattu 20.3.2018. <https://www.nesta.org.uk/sites/default/files/the-nhs-in-2030.pdf>.

Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) 2015. Muistisairaudet. Helsinki: Duodecim.

Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M. (toim.) 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Helsinki: Duodecim

Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. 2013. Gerontologia. 3. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.

Heimonen, S. & Voutilainen, P. 2006. Avaimia arviointiin. Dementoituvien kuntoutumista edistävä hoitotyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hämynen, T. 2013. Xbox 360 Kinect-pelikonsoli kokeilun raportti – Käpyrinne ry, Vahvaksi verkossa -projekti.

Intosalmi, H., Nykänen, J. & Stenberg, L. 2013. Ikäihmiset ja digitaaliset pelit – kyselyn tulokset. KÄKÄTE- projekti. Vanhustyön keskusliitto ja Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto.

Ikääntyminen ja muisti. 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.12.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/figer-tutkimus-hanke/ikaantymisen-ja-muisti>.

Jauhiainen, A. & Sihvo, P. 2016. eAmmattilaiset tulevaisuuden työelämässä-osaamisen ja palveluiden kehittäminen hankeyhteistyöllä. Viitattu 16.12.2017. [http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/121629/Jauhiainen\\_Sihvo.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/121629/Jauhiainen_Sihvo.pdf?sequence=1)

Kan, S. & Pohjola, L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karppinen, P. 2014. Join-In-tutkimusprojektin tuloksena laaja tietopaketti vanhusten asenteista tietotekniikkaa kohtaan. Viitattu 20.3.2018. <http://www.happywise.fi/join-in-tutkimusprojekin-tuloksena-laaja-tietopaketti-vanhusten-asenteista-tietotekniikkaa-kohtaan/>

Karppinen, P. 2014. Vanhusten yksinäisyyteen helpotusta pelien avulla. Viitattu 20.3.2018. <http://www.happywise.fi/vanhusten-yksinaisyyteen-helpotusta-pelien-avulla/>.

Kohdaten- Opas vuorovaikutukseen muistisairaahan ihmisen kanssa. 2013. Viitattu 29.1.2018. [http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Hoivalluksia/kohdaten\\_netti.pdf](http://papunet.net/sites/papunet.net/files/materiaalia/Hoivalluksia/kohdaten_netti.pdf).

Käkäte raportteja 2013. Ikäihmiset ja digitaaliset pelit – kyselyn tulokset. Viitattu 2.1.2018. [http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaisut/IkaihminenPelikysely\\_yhteenveto.pdf](http://www.ikateknologia.fi/images/stories/Julkaisut/IkaihminenPelikysely_yhteenveto.pdf).

Käypähoito- suositus. 2010a. Muistisairaudet. Viitattu 15.1.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi50044#T8>.

Käpyrinne ry:n Vahvaksi verkossa- projekti. Viitattu 16.1.2018. [https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=148&v=vER3nSboMt8](https://www.youtube.com/watch?time_continue=148&v=vER3nSboMt8).

Kurki, M. 2015. Yhteinen sävel- Kotona asuvan muistisairaana teknologia- avusteinen kuntoutus. Helsinki. Miina Sillanpään Säätiön julkaisusarja B:38

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2018/980.

Leikas, J. 2014. Ikäteknologia. Vanhustyön keskusliitto. Raisio: Newprint Oy.

Lähdesmäki, L. & Vornanen L. 2009. Vanhuksen parhaaksi, Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita Prima.

Mäki, O., Topo, P., Rauhala, M. & Jylhä, M. 2000. Teknologia dementiahoidossa. Eettinen näkökulma päätöksentekoon. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkinen, E., Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. 2009. Ikäihmisen hyvä elämä, ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Salminen, U. & Karvinen, E. 2007. Voimaa ja varmuutta itsenäiseen elämään. Iäkkäiden voi- ja tasapainoharjoittelu. Ikäinstituutti.

Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.



Senioripelaajat– Senior gamers- blogi. Viitattu 16.1.2018. <http://senioripelaajat.blogspot.fi/2015/05/mita-hyotya-tietokonepeleistä-on.html?m=>.

Suutama, T. 2008. Muisti ja oppiminen. Teoksessa: Heikkinen, E ja Rantanen, T (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan Kirjapaino OY.

Telaranta, P. 2014. Muistisairauden kanssa- Alzheimer arjessa. Juva: Bookwell.

Tilastokeskus 2007. Väestöennuste 2007-2040. Viitattu 17.3.2018. [https://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn\\_2007\\_2007-05-31\\_tie\\_001.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html).

Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymä. Asumispalvelut. Viitattu 21.2.2018. <http://www.ylasavonsote.fi/koti-asumispalveluissa>.

## LIITE

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymä asumispalvelut Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) [redacted]		
	Työn aihe Aktiivista arjen mielekkyyttä muistisairaille x-box pelikonsolin avulla		
<b>Tekijä</b>	Nimi [redacted]	Opiskelijanumero [redacted]	
	Katuosoite [redacted]	Postinumero [redacted]	Postitoimipaikka [redacted]
	Puhelin [redacted]	Sähköpostiosoite [redacted]	
	Suoritettava tutkinto Geronomi AMK	Ryhmatunnus KA72G15S	
<b>Lapin AMK</b>	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) [redacted]	Tehtävänimike Lehtori	
	Toimipaikka ja osoite [redacted]		
	Puhelin [redacted]	Sähköpostiosoite [redacted]	
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>			
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämia ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
<b>Dokumentointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeuden säilyvät voimassa.		
<b>Keksinnöt</b>	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
<b>Lisäksi sovitaan</b>			
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä [redacted] 16.12.2018	Allekirjoitus	
<b>Toimeksiantaja</b>	[redacted]		
<b>Tekijä</b>	[redacted]		
<b>Lapin AMK</b>	[redacted]		